

### **Atelier : Politiques publiques de santé, par Saïd Darviche, Marc Smyrl**

Un ensemble d'études auxquelles ont été associés des membres du CEPPEL à partir des années 1990 dans le domaine de la gouvernance de la santé en Europe et aux USA ont permis d'enrichir le débat autour des politiques de santé et des politiques publiques plus généralement en intégrant mieux à l'étude institutionnelle des éléments venus de la sociologie des élites ainsi que des approches cognitives. Deux lignes directrices émergent de ces travaux, mettant en exergue, d'une part, l'importance des acteurs et de l'autre des idées programmatiques.

Sur la première dimension, ces travaux portant surtout sur la France et les USA ont montré que l'austérité budgétaire a eu pour effet, dans le secteur des politiques de santé et d'assurance maladie, de constituer des acteurs sectoriels spécialisés favorables au maintien voire au renforcement de la capacité de régulation de l'État, et d'inciter ces acteurs à se regrouper en équipe informelle mais efficace pour mettre en oeuvre ce programme. Le *Programmatic Action Framework* – élaboré au terme de ce parcours de recherche – a permis de contribuer au renouvellement de la réflexion sur le changement des politiques publiques de santé au moyen de recherches biographiques, d'entretiens approfondis ciblés et d'analyse détaillée du contenu des programmes d'action publique. De manière plus générale, la recherche a permis d'établir des éléments de comparaison, par-delà les spécificités politico-institutionnelles nationales, en établissant une corrélation entre transformation de la structure des acteurs impliqués dans les politiques et les changements intervenus dans l'agenda des politiques de santé et d'assurance maladie.

La seconde dimension apparaît surtout dans des travaux sur le Royaume Uni. Depuis les années 1990, le NHS anglais a fait l'objet de trois réformes majeures et d'innombrables réformes mineures, la dernière datant de 2022. Malgré cela, une grande incertitude demeure quant à la raison d'être et la mission du NHS, ainsi qu'à la manière dont ses performances devraient être évaluées. Sur la base de deux séries d'entretiens approfondis avec les acteurs directement engagés menés à dix ans d'intervalle dans les années 2000 et 2010, il apparaît qu'une cause, sous-jacente mais importante, de la récurrence des réformes et de la difficulté de l'évaluation se trouve dans une concurrence permanente et non résolue entre trois cadres cognitifs. Fondés respectivement sur le marché intérieur, la réglementation indépendante et les soins intégrés, chacun d'entre eux prétend fournir une logique globale au système. Au cours des trente dernières années, l'équilibre entre ces trois cadres s'est modifié à plusieurs reprises, mais aucun ne s'est imposé comme hégémonique ou, à l'inverse, n'a été éliminé. Le cycle incessant des réformes est le résultat de cet embarras de richesses cognitives.

L'atelier proposé cherche à faire avancer ces lignes directrices tout en les confrontant à des stratégies de recherche alternatives. Il s'articule autour de communications issues des programmes de recherche évoqués ci-dessus et invite des contributions critiques et complémentaires.